Aus der I. Medizinischen Universitäts-Poli-Klinik des Charité-Krankenhauses zu Berlin.
(Direktor: Geh. Med.-Rat Prof. Dr. His).

Die Salvarsanbehandlung bei Kreislaufstörungen.

INAUGURAL-DISSERTATION

ZUR

ERLANGUNG DER DOKTORWÜRDE

DER

HOHEN MEDIZINISCHEN FAKULTÄT

AN DER

FRIEDRICH-WILHELMS-UNIVERSITÄT
ZU BERLIN

vorgelegt von

Albert Weber,
approb. Arzt aus St. Wendel (Rheinprov.).

Tag der Promotion: 28. Juli 1920.

Hermann Blanke's Buchdruckerei, Berlin C. 54,
Kleine Rosenthalerstr. 9.

BIBLIOTHEEK RIJKS UNIV. LEIDEN
20

Gedruckt mit Genehmigung der medizinischen Fakultät der Universität Berlin.

Dekan: Geh. Med.-Rat Prof. Dr. Rubner.

Referent: Prof. Dr. van den Velden.

Auszug.

Schon vor der näheren Kenntnis der Mesaortitis luetica, die Heller und Döhle im Kieler pathol. Institut im Jahre 1885 zuerst eingehend beschrieben haben, hat man von der Beteiligung der Kreislauforgane an den Veränderungen, die die Syphilis hervorrufen kann, gewusst. Doch erst seit 1903, nachdem Chiari und Benda auf dem deutschen Pathologentag in Kassel für Döhles Anschauungen eingetreten waren, wurde die Beziehung dieser Gefässerkrankung zur Syphilis in den Kreis streng wissenschaftlicher Erörterung gezogen und erlangte allgemeine Anerkennung, besonders als 1906 von Reuter der Befund der Spirochäta pallida erhoben werden konnte.

Bei den ausgeprägten Fällen von Aortensyphilis, die die häufigste Form der Gefässsyphilis ist, unterscheiden wir klinisch drei Gruppen, die sich durch typische Befunde zu erkennen geben: 1. Aortitis, 2. Aorteninsuffizienz 3. Aortenaneurysma.

Die Röntgenuntersuchung und die Wa. R. haben uns in der Frühdiagnostik der luetischen Gefässveränderungen sehr viel weiter gebracht. Wir nehmen heute an, dass der Kreislauf bereits 5 Jahre nach der Infektion befallen sein kann.

Die über die Häufigkeit der Aortensyphilis aufgestellten Statistiken zeigen, dass diese Erkrankung ungemein oft auftritt und in verhältnismässig jungen Jahren zum Tode führt.

Die Behandlung kann unter Berücksichtigung der Aetiologie natürlich nur eine spezifische sein. Doch wird diese von einzelnen Autoren, besonders von Arnsperger abgelehnt, da er sich infolge der bereits eingetretenen organischen Veränderungen keinen wesentlichen Heilerfolg verspricht und andererseits Schädigungen des Herzens durch Salvarsan befürchtet.

Andere Autoren sind in jedem Stadium, abgesehen von dem der Dekompensation, für eine spezifische Behandlung mit Salvarsan, die am besten mit Quecksilber und Jod kombiniert wird.

Hierbei hat man zwei Gruppen zu unterscheiden:

Die eine, hauptsächlich vertreten durch Schottmüller-Hamburg, ist für eine massive Behandlung mit grossen Dosen und mehrfacher Wiederholung. Die andere Gruppe, vor allem Müller-Wien, bevorzugt eine vorsichtig einschleichende Dosierung, die mit Dosis 0.05 g. beginnt und nur selten über Dosis 0.2 g. hinausgeht. Beide Gruppen berichten über gute Resultate.

In der I. Medizinischen Universitäts-Poliklinik der Charité hat man bei der Behandlung der Aortenlues einen Mittelweg eingeschlagen und dabei nur gute therapeutische Erfolge erzielt. Begonnen wird hier mit dreimal Dosis 0.3 g., dann wird dreimal Dosis 0.45 g. und endlich dreimal Dosis 0.6 g. verabfolgt. Nebenher wird Quecksilber und Jod gegeben. Diese Kur wird in drei- bis viermonatlichen Pausen solange wiederholt, bis die Wa. R. dauernd negativ bleibt. Daneben bleibt die medikamentös-diätetische Behandlung die Vorbedingung für die Wirksamkeit der spezifischen Therapie.

Lebenslauf.

Am 1. November 1893 wurde ich, Albert Weber, evangelischen Bekenntnisses, zu St. Wendel, Rheinprovinz, als Sohn des Fabrikbesitzers Friedrich Weber geboren. Ich besuchte das Gymnasium zu Worms a. Rh., das Kaiserin Augusta-Gymnasium zu Charlottenburg und das Hohenzollern-Gymnasium zu Düsseldorf. Vom 27. 3. 1913 ab studierte ich Medizin an der Friedrich-Wilhelms-Universität und der Kaiser Wilhelms-Akademie zu Berlin. Am 6. X. 1917 bestand ich die ärztliche Vorprüfung zu Berlin, am 29. 7. 1920 wurde ich nach bestandener Staatsprüfung zu Berlin als Arzt approbiert. Vom 1. 4. bis 30. 9. 1913 diente ich als Einjährig-Freiwilliger im Kaiser Alexander-Garde-Gren.-Regt. Nr. 1. Vom 2. 8. 1914 bis 1. 3. 1919 war ich im Felde, zuerst als Sanitäts-Gefreiter, San.-Unteroff. und San.-Vizefeldwebel, dann, nach bestandener Vorprüfung, als Feldunterarzt und Feldhilfsarzt bei Sanitätsformationen des Feldheeres und des Heimatgebietes.